

## University of Groningen

### Secundaire toeganschirurgie voor hemodialyse en chemotherapie.

Slooff, Maarten Josephus Henricus

**IMPORTANT NOTE:** You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

1981

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Slooff, M. J. H. (1981). *Secundaire toeganschirurgie voor hemodialyse en chemotherapie*. [, Rijksuniversiteit Groningen]. [S.n.].

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

1. Bij secundaire toegangschirurgie voor dialysepatienten verdient een synthetisch vaattransplantaat de voorkeur boven een homologo of heteroloog vaattransplantaat.
2. Het beginnen van een langdurige intraveneuze chemotherapeutische behandeling voor een kwaadaardige ziekte zonder dat voorzieningen zijn getroffen voor permanente toegang tot de bloedbaan dient als een kunstfout te worden beschouwd.
3. Bij niertransplantatie-patienten kunnen dubbelzijdige longafwijkingen voorkomen. Een overhydratie als oorzaak dient zo snel mogelijk, proefondervindelijk, te worden uitgesloten.
4. Als na een geslaagde niertransplantatie de serumcreatinine concentratie zich niet normaliseert, kan de hoogte van de filtratiefraction diagnostische betekenis hebben.
5. Een van de belangrijkste maatregelen bij de behandeling van abdominale complicaties na niertransplantatie is het staken van de immunosuppressie.
6. In het kader van de orgaanverwerving ten behoeve van orgaantransplantatie dienen niet alleen de criteria voor de "hersendood" te worden geformuleerd maar ook die voor de "hartdood".
7. Bij het formuleren van criteria betreffende de "hersendood" dient naast de medisch-ethische en juridische aspecten, ook aandacht te worden besteed aan de praktische toepassingsmogelijkheden van deze criteria.
8. Endoscopische technieken in de gastro-enterologie hebben enerzijds de diagnostische mogelijkheden voor chirurgische disciplines verruimd, anderzijds "snijdende" therapeutische mogelijkheden aan interne disciplines verschaft! Voor een optimaal hanteren van de geboden mogelijkheden is een intensief contact tussen beide disciplines, met uitwisseling van ervaringen en bespreking van indicaties onontbeerlijk.
9. In het grensgebied van PTC en ERCP bevindt zich de patient.
10. Een (semi-)permanente percutane transhepatische galdrainage dient bij voorkeur vanuit de para-xiphoidale regio te geschieden.
11. Op grond van het asymmetrisch drukprofiel van de distale oesophagus-sphincter, verdient, bij de behandeling van reflux oesophagitis, de posterior fundoplastiek volgens Guarner de voorkeur boven de fundoplicatie volgens Nissen.

12. Het inhechten van Marlex-gaas in de laparotomiewond van patienten met een purulente peritonitis dient ook te worden gezien als een decompressie van de buikholte hetgeen de ventilatie van deze patienten ten goede komt.
13. Na Hoog-Selectieve Vagotomie (HSV) wordt vaker recidief ulcus pepticum waargenomen dan na maagresectie. Dit "nadeel" van de HSV is te accepteren in het licht van het gegeven dat het ulcus recidief na HSV eenvoudiger en beter is te behandelen dan de zogenaamde post-gastrectomie syndromen na maagresectie.
14. Geforceerde oprekking van de onderste slokdarmsphincter dient de eerste keus te zijn bij de behandeling van achalasie.
15. Bij afnemende financiële mogelijkheden is het goed functioneren van een universitaire klinische afdeling meer afhankelijk van de mate waarin de medewerkers hun individuele plichten vervullen, dan van de mate waarop zij op hun rechten staan.
16. De doktorstitel is géén Kema-keur.